

Zur Zivilisationstheorie von Norbert Elias - heute

Ferber, Christian von

Veröffentlichungsversion / Published Version

Sammelwerksbeitrag / collection article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Ferber, C. v. (1981). Zur Zivilisationstheorie von Norbert Elias - heute. In J. Matthes (Hrsg.), *Lebenswelt und soziale Probleme: Verhandlungen des 20. Deutschen Soziologentages zu Bremen 1980* (S. 355-368). Frankfurt am Main: Campus Verl. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-188273>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Deposit-Lizenz (Keine Weiterverbreitung - keine Bearbeitung) zur Verfügung gestellt. Gewährt wird ein nicht exklusives, nicht übertragbares, persönliches und beschränktes Recht auf Nutzung dieses Dokuments. Dieses Dokument ist ausschließlich für den persönlichen, nicht-kommerziellen Gebrauch bestimmt. Auf sämtlichen Kopien dieses Dokuments müssen alle Urheberrechtshinweise und sonstigen Hinweise auf gesetzlichen Schutz beibehalten werden. Sie dürfen dieses Dokument nicht in irgendeiner Weise abändern, noch dürfen Sie dieses Dokument für öffentliche oder kommerzielle Zwecke vervielfältigen, öffentlich ausstellen, aufführen, vertreiben oder anderweitig nutzen.

Mit der Verwendung dieses Dokuments erkennen Sie die Nutzungsbedingungen an.

Terms of use:

This document is made available under Deposit Licence (No Redistribution - no modifications). We grant a non-exclusive, non-transferable, individual and limited right to using this document. This document is solely intended for your personal, non-commercial use. All of the copies of this documents must retain all copyright information and other information regarding legal protection. You are not allowed to alter this document in any way, to copy it for public or commercial purposes, to exhibit the document in public, to perform, distribute or otherwise use the document in public.

By using this particular document, you accept the above-stated conditions of use.

Zur Zivilisationstheorie von Norbert Elias – heute

Christian von Ferber

1. Die Fragestellung: Sozialer Wandel und individuelle Existenz

Es ist meine Absicht, ihnen einige Überlegungen vorzutragen, die die Anwendung der Theorie von Norbert Elias für ein spezifisches Problem der empirischen Forschung betrifft. Ein gemeinsames Erkenntnisinteresse empirischer Forschung richtet sich auf die Folgen des Sozialen Wandels für die individuelle Existenz. Es ist das ausdrückliche Ziel vieler empirischer Untersuchungen, die Auswirkungen gesellschaftlicher Veränderungen im Erfahrungs- und Handlungszusammenhang der Individuen zu ermitteln. Teils geht es dabei um die Auswirkungen geplanter gesellschaftlicher Veränderungen, vermittelt z.B. ein vermehrtes Angebot an Sozialleistungen den Empfängern die Erfahrung, in stärkerem Umfang sozial gesichert zu sein als vorher? Teils handelt es sich um ungeplanten Sozialen Wandel, führt z.B. die Steigerung der Arbeitsproduktivität zu einer Verschlechterung des Gesundheitszustandes?

Das Forschungsinteresse an den individuellen Folgen des Sozialen Wandels konfrontiert uns theoretisch mit der Frage

- Wie werden gesellschaftliche Prozesse in der Erfahrung und im Handeln des Einzelnen wirksam? Wie ist der Vermittlungszusammenhang zwischen Sozialem Wandel und individueller Existenz beschaffen?

Methodisch verbindet sich damit das Problem

- Wie können bestehende Vermittlungen zwischen Sozialem Wandel und dem sozialen Handeln der Einzelnen zum Gegenstand empirischer Forschung werden?

Beide Problemstellungen, die theoretische Frage nach dem gesellschaftlichen Zusammenhang von Sozialem Wandel und individueller Existenz und die methodische Frage nach der empirischen Gegebenheitsweise solcher Vermittlungen, liegen quer zu der Theoriediskussion, wie sie auf den vergangenen Soziologentagen geführt worden ist. Bei diesen Diskussionen ging es – wenn ich recht sehe – um die Vermittlung unter theoretischen Ansätzen, die das bereits unter sich aufgeteilt hatten, um dessen Verbindung es hier geht. Die Unterscheidung der Theorien je nach den gesellschaftlichen Aggregatzuständen, die sie bearbeiten, nach Gesell-

schafts-, Organisations- und Handlungstheorien, verstellt sich schon im Ansatz den Blick auf die Beziehungen zwischen Sozialem Wandel und individueller Existenz. Über das gelehrte Gespräch der Soziologen setzt der Theorienvergleich zueinander in Beziehung, was in der Sache selbst vermittelt ist.

Für die Zivilisationstheorie von Norbert Elias steht der Zusammenhang von Sozialem Wandel und Persönlichkeitsstruktur der Betroffenen im Zentrum seiner Untersuchung. Dies folgt bereits aus seinem methodischen Ansatz, zwei gesellschaftliche Prozesse soziogenetisch herzuleiten. Er rekonstruiert den soziokulturellen Prozeß, in dem sich Persönlichkeitsstrukturen bilden, und er zeichnet die Ausdifferenzierung der Institutionen nach, die eine gesellschaftliche Schlüsselstellung einnehmen: Entstehung des Staates, Entstehung des kapitalistischen Wirtschaftssystems. Der soziogenetische Zugriff ermöglicht es, beide Prozesse in eine gemeinsame theoretische Perspektive zu rücken. Der Entstehungszusammenhang von Persönlichkeitsstrukturen und von Institutionen wird als ein einheitlicher, sich gegenseitig bedingender Gesellschaftsprozess vorgestellt. Der Nachweis gilt der Verknüpfung von gesellschaftlicher Institutionenbildung und individueller Verarbeitung des Sozialen Wandels. Oder, um es mit Elias' eigenen Worten zu sagen:

„Die soziogenetische und psychogenetische Untersuchung geht darauf aus, die *Ordnung* der geschichtlichen *Veränderungen*, ihre Mechanik und ihre konkreten Mechanismen aufzudecken; es scheint, daß damit eine ganze Menge von Problemen, die sich heute zunächst als kompliziert oder selbst als unangreifbar für das Nachdenken darstellen, eine ziemlich einfache und präzise Antwort finden können“.

Elias weist hier auf die Überlegenheit soziogenetischen Vorgehens bei der Darstellung gesellschaftlicher Institutionen hin. Er exemplifiziert diesen Gedanken an der Entstehung des Staates, ein geschichtlicher Vorgang, der für seine Zivilisationstheorie paradigmatische Bedeutung besitzt:

„In diesem Sinne wird hier auch nach der Soziogenese des „Staates“ gefragt. ... Hier wird versucht, etwas von den konkreten, geschichtlichen Vorgängen sichtbar zu machen, die ... allmählich zu einer ... Zentralisierung und Monopolisierung der körperlichen Gewaltausübung und ihrer Instrumente hindrängen ... es ist ... dann auch nicht sehr schwer zu begreifen, daß sich mit (der) Monopolisierung der körperlichen Gewalttat als einer Art von Knotenpunkt für eine Fülle von gesellschaftlichen Verflechtungen die ganze Prägeapparatur des Individuums, die Wirkungsweise der gesellschaftlichen Forderungen und Verbote, die den sozialen Habitus in dem Einzelnen herausmodellieren, und vor allem auch die Art der Ängste, die im Leben des Individuums eine Rolle spielen, entscheidend ändern.“ (S. XVI).

2. Monopolisierung und Soziale Kontrolle

Dieses kurze Zitat belegt zwei Annahmen der Zivilisationstheorie von Elias, die für eine weiterführende Anwendung seiner Gedanken m.E. wichtig sind.

1. Institutionenbildung bedeutet die Monopolisierung gesellschaftlicher Chancen und als solche eine Verdichtungsstelle gesellschaftlicher Verflechtungen.
2. Zum andern ändert eine Monopolisierung gesellschaftlicher Chancen die soziale Kontrolle individuellen Handelns, es ändert sich „die Wirkungsweise der gesellschaftlichen Forderungen und Verbote ... vor allem auch die Art der Ängste“.

Begriffliche Wendungen wie Monopolisierung und Zentralisierung gesellschaftlicher Chancen vereinfachen in unangemessener Weise das, was Elias sehr vorsichtig und zurückhaltend formuliert hat, wenn er ankündigt, er wolle „etwas von den geschichtlichen Vorgängen sichtbar machen, die von jener Zeit her, in der die Gewaltausübung Privileg einer Fülle von frei rivalisierenden Kriegern war, allmählich zu einer ... Zentralisierung und Monopolisierung der körperlichen Gewaltausübung und ihrer Instrumente hindrängen“ (ebda.)

Methodisch gesehen, skizziert er damit ein Suchmuster, unter dem vergleichbare Monopolprozesse dargestellt werden können. Der privilegierende Besitz gesellschaftlicher Chancen gerät aufgrund seiner Instabilität in einen Prozeß Sozialen Wandels. Dieser Prozeß führt zur gesellschaftlichen Ausdifferenzierung der gesellschaftlichen Chancen, hier: der physischen Machtmittel in Gestalt stehender Heere sowie der Organisation in der Gestalt des Staates. Mit der Ausdifferenzierung wandelt sich die Verfügung. Sie wird aus dem Besitz privilegierter Gruppen in ein Monopol überführt, das unterschiedlichen Formen der Vergesellschaftung offensteht, wie – um im Beispiel zu bleiben – die Geschichte des modernen Staates es veranschaulicht.

Ausdifferenzierung gesellschaftlicher Chancen, Überführung der Verfügungsgewalt aus dem privilegierenden Besitz sozialer Gruppen in ein gesellschaftliches Monopol, verändern – so lautet die zweite Annahme von Norbert Elias – die soziale Kontrolle bei den Angehörigen der Gruppen, die die sie privilegierende Verfügungsgewalt an ein gesellschaftliches Monopol abtreten. An dieser Stelle können wir ein erstes Fazit ziehen.

Die Verknüpfung von Sozialem Wandel und individueller Existenz wird in der Zivilisationstheorie von Norbert Elias durch den Wandel der sozialen Kontrolle hergestellt. Er betrifft in erster Linie die Gruppen, die im privilegierenden Besitz gesellschaftlicher Chancen standen und diesen an ein Monopol abtreten mußten. Für diese Gruppen wandelt sich „die Wirkungsweise der gesellschaftlichen Forderungen und Verbote“ oder, wie wir es heute terminologisch sagen würden, der normativen Erwartungen und der Sanktionen, die ihrer Durchsetzung dienen. Es wandelt sich die „ganze Prägeapparatur des Individuums“, die soziokulturelle Struktur der Persönlichkeit und die Besetzung der Sanktionen mit Ängsten.

Kehren wir zur Ausgangsfrage unserer Überlegungen zurück. Eine Untersuchung der individuellen Folgen Sozialen Wandels sieht sich theoretisch und methodisch vor die Fragen gestellt: Wie werden Prozesse des Sozialen Wandels in der Erfahrung und im Handeln der Einzelnen wirksam? Und wie können Manifestationen des Sozialen Wandels in der Erfahrung und im Sozialen Handeln der Individuen zum Gegenstand empirischer Untersuchungen werden? Die Antwort der Zivilisationstheorie von Norbert Elias lautet: Sozialer Wandel, der zur Monopolisierung gesellschaftlicher Chancen führt, verändert die soziale Kontrolle der Betroffenen. Soziale Kontrolle umgreift sowohl aktuelle als auch zukünftige Situationen. Die soziale Kontrolle des Handelns in zukünftigen Situationen spielt zivilisationstheoretisch eine Schlüsselrolle. Denn die Richtung, in der sich die soziale Kontrolle individuellen Handelns mit der Monopolisierung gesellschaftlicher Chancen ändert, wird von Elias in der bekannten Formulierung bestimmt, daß Fremdzwang sich in Selbstzwang verwandelt. M.a.W. die Sanktionen, die aus akutem Anlaß das Handeln von außen bestimmen, verlagern sich allmählich im Zuge der zivilisatorischen Entwicklung nach innen, indem sie bereits antizipatorisch wirksam werden. Die sanktionierende Leistung wird zunehmend weniger von anderen

oder durch die äußeren Umstände sondern – wie es Elias formuliert – über eine Selbstzwangapparatur erbracht. Handelnde und Sanktionierende fallen zusammen.

3. Wandel der sozialen Kontrolle

Ein empirischer Zugriff auf den beschriebenen Wandel der sozialen Kontrolle eröffnet sich aus zwei Richtungen: einmal durch die Untersuchung der Sozialisationsprozesse, zum andern in der Auswertung von Zeugnissen über die Beziehungen der Menschen zu sich selbst. Wenn Handelnde und Sanktionierende identisch werden, weil in vielen Situationen Fremdzwang durch Selbstzwang ersetzt wird, wandelt sich die Selbstgegebenheit der Menschen in eben diesen Situationen. Sie erleben sich auf eine andere – genauer gesagt – auf eine anders vermittelte Weise.

3.1. Sozialer Wandel der primären Lebensgemeinschaften

Eine Untersuchung der Sozialisationsprozesse unter dem Erkenntnisziel, den Wandel der sozialen Kontrolle empirisch nachzuvollziehen, versteht sich selbstredend. Wenn die Sanktionen sich nach innen verlagern, die Handlungsorientierungen antizipatorisch erfolgen, dann liegt in den Sozialisationsprozessen ein Schlüssel für das Verständnis des Wandels. Elias wertet daher in großem Umfang Dokumente über Erziehung aus.

Ein Versuch, die von Elias eröffnete Perspektive bis in die Gegenwart hinein zu verfolgen, führt m.E. zu einem neuen Verständnis der soziostrukturellen Voraussetzungen der Familie (Übersicht 1 auf der folgenden Seite).

3.2. Sozialer Wandel der Selbstgegebenheit der Menschen

Die Verlagerung der Sanktionen nach innen läßt ein gesellschaftlich vermitteltes Verhältnis der Menschen zu sich selbst entstehen. Im Zuge des Zivilisationsprozesses wird eine anthropologische Grundfigur¹: die Beziehung des Menschen zu sich selbst, zu einem Selbstverständnis entfaltet, das durch das Verhältnis zu anderen vermittelt ist. Wir können sagen, daß dieses Ergebnis mit der Verlagerung der Sanktionen nach innen zu erwarten ist. Denn eine Verlagerung der Sanktionen nach innen nimmt erwartete und befürchtete Sanktionen anderer vorweg. Sie richtet sich auf eine offene Zukunft ein. Zugleich bezieht sie sich auf das eigene Verhalten. Sie steigert die Selbstgegebenheit der Menschen, indem sie die Sensibilität für die Betroffenheit in spezifischen Situationen erhöht. Das eigene Verhalten wird auf die Erwartungen anderer hin modelliert, die nicht real, sondern in einer abstrakt gedachten Zukunft existieren. Auf diese Weise wird die Beziehung des Menschen zu sich selbst, zu seinem eigenen Körper, zu seiner Lebensgeschichte, zu seiner Befindlichkeit zu einem Verhältnis, das durch die antizipatorisch gedachte Wirklichkeit anderer bestimmt ist.

Norbert Elias verwendet viel Aufmerksamkeit darauf, für die Oberschichten den Wandel im Verhältnis zur eigenen Körperlichkeit aufzuzeichnen. Um es mit seinen eigenen Worten zu sagen:

„Man sieht hier auf wenigen Seiten, wie sich durch die Jahrhunderte hin bei immer den gleichen Gelegenheiten ganz allmählich der Standard des menschlichen

Übersicht 1: Die Abhängigkeit der primären Lebensgemeinschaften von „Gesellschaftlichen Machtprozessen“ (nach Norbert Elias: Über den Prozeß der Zivilisation im historischen Verlauf)

Gesellschaftliche Machtprozesse, die zur Monopolisierung von gesellschaftlichen Lebensbedingungen führen

Sozialschichtspezifischer Wandel der primären Lebensgemeinschaften als Reaktion auf historisch neu hinzutretende Abhängigkeiten von gesellschaftlichen Institutionen

Der moderne Territorialstaat monopolisiert die physischen Gewaltmittel

Ausbreitung von Scham- und Peinlichkeitsgrenzen in den „weltlichen Oberschichten“

Die früh- und hochkapitalistische Arbeitsteilung führt zur Monopolisierung der Produktionsmittel

Entstehung der bürgerlichen Familie in den besitzenden Ober- und Mittelschichten

Über Systeme Sozialer Sicherheit wird die materielle Bewältigung von Krankheit und Alter monopolisiert

Entstehung der bürgerlichen Familie in den arbeitslohnabhängigen Schichten

Bildungs- und Ausbildungssysteme monopolisieren in der postindustriellen Dienstleistungsgesellschaft die Karrierechancen

Emanzipation der Frauen aus der Kleinfamilie – Ehe als Partnerschaft auf Zeit

Erläuterung: Wie Norbert Elias nachgewiesen hat, entspricht den langfristigen Veränderungen in der Sozialstruktur, die zur Abhängigkeit der primären Lebensgemeinschaften von gesellschaftlichen Machtprozessen führen, ein ebenso langfristiger Wandel der Vergesellschaftungsformen der primären Lebensbeziehungen. Im historischen Ablauf entstehen neue gesellschaftliche Institutionen wie der moderne Territorialstaat oder die Systeme Sozialer Sicherheit. Diese beanspruchen jeweils die Verfügung über Lebensbedingungen, die für die Existenz der primären Lebensgemeinschaften wesentlich sind (z.B. Rechtssicherheit, d.h. Schutz vor Gewalt, soziale Sicherheit u.s.f.). Es kommt daher unausweichlich zu Abhängigkeitsbeziehungen.

Es macht nun die entscheidende Entdeckung von Norbert Elias aus, daß die Abhängigkeitsbeziehungen zu einem tiefgreifenden Wandel in den primären Vergesellschaftungsformen führen. Es werden Schutz- und Intimitätszonen aufgebaut, um ein Gegengewicht gegen die undurchschaubaren und daher schwer vorausschauend zu kalkulierenden Risiken gesellschaftlicher Abhängigkeit zu schaffen. Die primären Vergesellschaftungsformen stellen den Versuch dar, Angst zu reduzieren, sie sind eine neue Form der Bewältigung kollektiver Abhängigkeit.

Verhaltens in einer bestimmten Richtung verschiebt. Man erblickt die Menschen bei Tisch; man sieht sie schlafen gehen oder beim feindlichen Zusammenstoß im Kampf. Langsam wandelt sich bei diesen und bei anderen elementaren Einrichtungen die Art, wie der Einzelne sich verhält und empfindet; sie wandelt sich im Sinne einer allmählichen ‚Zivilisation‘; aber erst die geschichtliche Erfahrung macht deutlicher, was dieses Wort eigentlich meint. Sie zeigt z.B. welche entscheidende Rolle bei diesem Vorgang der ‚Zivilisation‘ eine ganz bestimmte Änderung des Scham- und Peinlichkeitsempfindens spielt. Der Standard des gesellschaftlich Geforderten und Verbotenen ändert sich; ihm entsprechend verlagert sich die Schwelle der gesellschaftlich gezüchteten Unlust und Angst, und die Frage der soziogenen menschlichen Ängste erweist sich so als eines der Kernprobleme des Zivilisationsprozesses.“ (S. 11/12).

Das Innovatorische dieses methodischen Zugriffs auf das Alltagsleben liegt in der Verknüpfung von zwei theoretischen Prämissen.

1. Daß die Beziehung der Menschen zu sich selbst gesellschaftlich vermittelt ist, gehört zu den grundlegenden Annahmen soziologischer Theorien, wenngleich diese Annahme in der Theoriegeschichte unterschiedliche Einkleidungen erfahren hat. (Die Soziogenese des Selbstbewußtseins bei George Herbert Mead; die Bezugsgruppentheorie Robert King Mertons; die Rollentheorie Helmuth Plessners).
2. Daß die soziale Vermittlung der Beziehung der Menschen zu sich selbst mit gesellschaftlichen Monopolprozessen einer Ausdifferenzierung von Institutionen einhergeht und damit in spezifischer Weise verändert wird, bringt einen grundlegend neuen Ansatz in die soziologische Theorie ein. (Allenfalls besteht eine gewisse äußerliche Beziehung zur Theorie der Selbstentfremdung des Menschen. Doch weil Norbert Elias im Gegensatz zu den Entfremdungstheoretikern auf jegliche geschichtsphilosophischen Implikationen verzichtet, werden bei ihm die Auswirkungen gesellschaftlicher Monopolprozesse auf die individuelle Existenz differenziert und konkret erfaßt und bleiben nicht in abstrakten Kategorien hängen²).

Es spricht m.E. nicht gerade für die Kontinuität im soziologisch-theoretischen Denken, daß das innovatorische Element der Zivilisationstheorie von Norbert Elias bisher nicht ausgeschöpft worden ist. Andererseits stellen sich der empirischen Forschung derzeit Probleme, die geradezu auf den theoretischen Ansatz von Elias zugeschnitten zu sein scheinen. Ich möchte zwei solcher Probleme benennen und an ihnen im folgenden zeigen, in welcher Weise sie in Anwendung der Theorie von Elias m.E. erfolgversprechender bearbeitet werden können als bisher.

4. Zur Zivilisationstheorie – heute

4.1. Monopolisierung der Sozialen Sicherheit

Franz Xaver Kaufmann wirft in seiner Habilitationsschrift „Sicherheit als soziologisches und sozialpolitisches Problem“ das – wie er sagt – „allgemeine Problem der Sozialen Sicherheit“ auf:

„Wie können in einer Gesellschaftsverfassung, deren Stabilität auf einer Vielzahl relativ autonomer sekundärer Systeme mit je spezifischen Systemleistungen beruht, Lebensbedingungen für Individuen geschaffen werden, unter denen sie ihre Zukunft nicht als Bedrohung, sondern als positive Möglichkeit erfahren.“ (S. 267). In einer differenzierten Untersuchung der Wirkungsweise sozialpolitischer Institutionen arbeitet er überzeugend heraus, daß die sozialen Leistungen dieser Institutionen keine Sicherheit im Sinne von Geborgenheit vermitteln. Es liegt in der Konsequenz dieser und ähnlicher Untersuchungsergebnisse, eine „bürger-nahe Sozialpolitik“ zu entwickeln, die die offenkundige Distanz zwischen den Leistungen sozialpolitischer Institutionen und den Sicherheitserwartungen der Bürger zu überbrücken verspricht.

Nun gibt es wohl kaum eine eindrucksvolleres Beispiel für die Monopolisierung gesellschaftlicher Chancen in unserer Zeit als die Entstehung von Sozialbürokratien. Unter Zurückdrängen vor- und außerstaatlicher Sicherungsformen betreiben die sozialpolitischen Institutionen die Alterssicherung, die Gesundheitssicherung, den Arbeits- und Unfallschutz. Indem sie öffentliche Aufgaben wahrnehmen,

legitimieren sie als Sozialleistungsträger ihre Monopolstellung. Der Bezug zur Klassen- und Schichtstruktur konnte lange Zeit darüber hinwegtäuschen³, daß die vorausgesetzten Wirkungen: Sicherung des Alters, Erhaltung der Gesundheit, Schutz vor arbeitsbedingten Krankheiten und Behinderungen keineswegs verbürgt waren. Die aus dem Zweifel an der Wirksamkeit der Sozialleistungen motivierte Forschung hat sich bisher kaum, und wenn, dann allenfalls mit unzulänglichen Methoden den Fragen zugewendet: Welche Veränderungen im Verhältnis der Menschen zu sich selbst hat die Monopolisierung der Alterssicherung, der Gesundheitssicherung, des Arbeitsschutzes hervorgebracht? In welcher Weise ist die Beziehung zum Altwerden, zu Krankheit und Behinderung, zu den Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz infolge deren Monopolisierung durch sozialpolitische Institutionen geprägt? Diese Fragen aus der Perspektive von Norbert Elias zu stellen, hat zudem ihren besonderen Reiz, weil die sozialpolitischen Monopolprozesse ihren Anfang bei den Unterschichten genommen haben, während anderseits die Zivilisationstheorie von Elias die „Wandlungen des Verhaltens in den weltlichen Oberschichten“ (so der Untertitel des ersten Bandes) untersucht.

4.2. Medikalisierung der Gesellschaft

Ein zweites Problem, mit dem sozialpolitischen Monopolprozeß eng verbunden, betrifft die Monopolisierung von Krankheitsbewältigung und Gesundheitsvorsorge durch die Medizin. Illich hat hierfür die treffende Bezeichnung „Medikalisierung der Gesellschaft“ geprägt und das Ergebnis provokatorisch im Titel „Enteignung der Gesundheit“ vorweggenommen. Damit hat er die technokratischen Tendenzen in der Entwicklung der Medizin auf einen publikumswirksamen Begriff gebracht. In der Tat hat mit der Ausweitung der medizinischen Kompetenz in das Vor- und Umfeld behandlungsbedürftiger Krankheiten sowie mit der immer weiter vorangetriebenen Herstellung von Grenzsicherungen des Überlebens in der Hochleistungsmedizin die Monopolisierung von Gesundheit und Krankheit ein beachtliches Ausmaß erreicht. Die hierdurch entstandene Situation bildet den Gegenstand einer breiten Literatur, die in ihrem eigenen Anspruch zwischen Sozialkritik und sozialwissenschaftlicher Analyse schwankt⁴. Über die Auswirkungen, die dieser gesellschaftliche Monopolprozeß auf die individuelle Erfahrung von Krankheit und Gesundheit und deren individuelle Bewältigung hat, kursieren die unterschiedlichsten Meinungen. Meinungsumfragen bestätigen immer aufs Neue die hohe Zufriedenheit der Bevölkerung mit der medizinischen Versorgung. Sozialwissenschaftliche Analysen demonstrieren die Inhumanität im Umgang mit den Patienten, sie betonen die Entfremdung in existentiell herausgehobenen Situationen (im Sterben, bei entstellender Behinderung). Die für die Misere gegebenen Begründungen sind beliebig, mal ist es die Medizintechnik, mal werden die Ärzte, ihr Profit- und Machtstreben, verantwortlich gemacht, mal ist es die Vermachtung des Gesundheitswesens im Wohlfahrtsstaat, die eine „bedürfnisaggressive Klientele schafft“ und das Patienten/Arzt-Verhältnis durch eine sozialpolitisch angeheizte Begehrlichkeit denaturiert⁵.

Auch in diesen Meinungsbrei verspricht der theoretische Ansatz von Norbert Elias mehr Klarheit zu bringen. Denn die Schlüsselfrage richtet sich auch hier auf den Wandel, den der medizinische Monopolprozeß im Verhältnis der Menschen zu ihrer Befindlichkeit, zu der zeitlichen Perspektive ihrer Leiblichkeit gebracht hat? Welche antizipierten Sanktionen, welche Ängste werden durch den medizini-

schen Monopolprozeß in den Individuen aufgebaut? Die methodische Bearbeitung der genannten Fragestellung kann einem – wenn ich recht sehe – impliziten Hinweis von Norbert Elias folgen. Es ist m.E. nicht zufällig, daß Elias in Verbindung mit der „Monopolisierung der körperlichen Gewaltausübung“ das Verhältnis der Menschen zu ihrer Körperlichkeit, die Änderung des Scham- und Peinlichkeitsempfindens untersucht. Es bestehen demnach – so würde ich den Ansatz von Elias interpretieren – spezifische Beziehungen zwischen gesellschaftlichen Monopolprozessen und ihnen gleichsam zugewandten Zonen im Verhältnis der Menschen zu sich selbst. Diese Zonen geraten in einen Wandel ihrer gesellschaftlichen Vermittlung und unterliegen im Zuge dieses Wandels neuen Formen der sozialen Kontrolle.

5. Zivilisationstheoretische Forschungsperspektive

Die sozialpolitischen Institutionen und die Medizin führen zu einer Monopolisierung der Altersvorsorge, der Krankheitsbewältigung und Gesundheitsvorsorge, des Unfall- und Arbeitsschutzes sowie der Krankheitsbehandlung und des Wissens über Krankheitsentstehung und Gesundheitsrisiken. Über die Ausdifferenzierung in gesellschaftlichen Institutionen werden Lebensgüter monopolistisch angeeignet. Eine Beobachtung der Folgen dieser Monopolprozesse wird sich den Verhaltensweisen zuwenden müssen, in denen die Menschen ihre eigene Position im Verhältnis zu den Monopolinstituten reflektieren und antizipierend sanktionieren.

Zum Gegenstand der Untersuchung wird der Umgang mit Handlungschancen, die durch Monopolinstitute vermittelt sind. Alter, Gesundheit, Krankheit, Lebensrisiken enthalten von Haus aus eine individuelle Betroffenheit. Jeder hat die Chance, alt, krank zu werden, gesund zu bleiben, von Unvorgesehenem überwältigt zu werden. Auf die Kalkulierbarkeit und Beherrschbarkeit dieser Chancen und Risiken richten sich daher seit je her kollektive Anstrengungen⁶. Industriegesellschaften organisieren diese kollektiven Anstrengungen in einer spezifischen Weise, in Systemen Sozialer Sicherheit⁷ und in der „modernen abendländischen Medizin“⁸. Ungeachtet der kollektiven Organisation bleibt die individuelle Betroffenheit bestehen, selbstredend, denn Alter, Krankheit, Gesundheit, Schicksal bleiben biographische Kategorien, auch wenn sie zum Objekt von Institutionen werden. Allerdings gewinnt die individuelle Betroffenheit eine neue Qualität.

Institutionen sensibilisieren und entlasten. Sie wecken neue Bedürfnisse, indem sie bis dahin unbekannte Befriedigungschancen bereitstellen. Sie entmündigen oder verdrängen das Alltagshandeln, indem sie Experten die Bearbeitung übertragen. Diese legen die Situation des Alterns, des Krankwerdens, der Gesundheitsgefahren, der Lebensrisiken im Sinne ihrer eigenen Handlungsmöglichkeiten aus und überlassen es dem Einzelnen, mit den institutionell nicht auflösbaren Restproblemen zurecht zu kommen. Für die „Schnittstellen“, an denen Institutionen- und Expertenhandeln in das Alltagshandeln eingreifen bzw. an denen die Problembewältigung dem Einzelnen zufällt, gibt es keine widerspruchsfreie Begründung. Der Handlungsrahmen der Institutionen folgt der Logik kollektiver Organisationen und der sie legitimierenden Denksysteme. Der Handlungshorizont des Einzelnen ist durch die lebensgeschichtliche Erfahrung und durch die institutionellen Vorgaben bestimmt. Zwischen beiden gibt es keine Abstimmung.

Nachdem bis zum Überdruß die Logik der Institutionen Gegenstand wissenschaftlicher Forschung gewesen ist, regt sich seit einiger Zeit das Interesse an der

Erforschung des Laien- oder Alltagshandelns⁹. Diese steht vor der methodischen Schwierigkeit, geeignete Auswahlgesichtspunkte zu formulieren, die Wesentliches vom Trivialen trennen. Sie können m.E. auf der Grundlage der Zivilisationstheorie von Norbert Elias gewonnen werden, wenn wir uns dem sozialen Handeln zuwenden, bei dem drei Merkmale zusammenkommen:

- Selbstbetroffenheit in dem beschriebenen Sinne, daß die Beziehung zu sich selbst „getroffen“ wird,
- Sensibilisierung und Entlastung durch Institutionen. Der Gegenstand des sozialen Handelns ist monopolistisch besetzt, er unterliegt einer selektiven Bearbeitung durch Experten,
- Freisetzung der Individuen in der Bearbeitung der Probleme, die von der institutionellen Bearbeitung ausgespart, durch diese aber gleichwohl thematisiert werden.

Zivilisationstheoretisch ist für das so bestimmte Alltagshandeln zu erwarten, daß die soziale Kontrolle durch die institutionelle Ausdifferenzierung, durch die „Monopolprozesse“, einem tiefgreifenden Wandel ausgesetzt ist.

In einem ersten Schritt können wir die folgenden Verhaltensweisen benennen, bei denen dem Wandel der sozialen Kontrolle eine Schlüsselbedeutung zukommt.

Unter dem Gesichtspunkt der *Beziehung zur eigenen Körperlichkeit* sind es die Akte der Körperpflege. Die Körperpflege wird zunehmend zum Bedeutungsträger für die Beziehung zur eigenen Leiblichkeit, nachdem die Bewältigung von Krankheit und die Erhaltung der Gesundheit mit den medizinischen und sozialpolitischen Institutionen geteilt wird. Die Sensibilisierung des Verhältnisses zur Leiblichkeit, wie sie mit der Monopolisierung wesentlicher Elemente der leiblichen Existenz eintritt, kann in der zur eigenen Gestaltung verbleibenden Sphäre eine kulturelle Stilisierung erfahren. Das zivilisationstheoretische Interesse an der Körperpflege richtet sich neben dem hierauf eingesetzten monetären und zeitlichen Aufwand auf die Entwicklung und Durchsetzung von Standards der Exklusivität, der Verfeinerung des Geschmacks sowie auf die Besetzung dieser Standards mit Ängsten, sich falsch zu verhalten, in einen falschen Geruch zu geraten.

Eng mit der Körperpflege verwandt ist ein weiterer Verhaltensbereich, der sich als *Kultivierung der Befindlichkeit* charakterisieren läßt. Auch hierbei handelt es sich um Verhaltensweisen, die jenseits einer fließenden Grenze in die Zuständigkeit der Medizin fallen. Die Medizinsoziologie hat viel Scharfsinn auf die Auslotung dieser Grenzzone verwendet, in der Befindlichkeiten aus wechselnder Perspektive definiert werden können¹⁰. Zivilisationstheoretisch ist zunächst allein die Tatsache von Bedeutung, daß in der Selbstbefindlichkeit eine Grenze zu Monopolinstituten gegeben ist. Die Grenze stützt die Erwartung, daß der den Individuen verbleibende Verhaltensbereich zum Gegenstand kultureller Stilisierung wird. Zum Befindlichkeitsmanagement gehören stark individualisierte Verhaltensweisen wie Selbstmedikation, Drogenkonsum, aber auch sozial gebundene Verhaltensweisen wie Kaffee- oder Teepausen, Arbeitsessen etc.

Überlegungen dieser Art verbinden sich mit einer in dieser Kürze vielleicht gewagt erscheinenden Hypothese, die ich hier daher nur andeuten möchte. Die starke Verbreitung des Zigaretten- und Alkoholkonsums, aber auch der Selbstmedikation geht zeitlich mit der Medikalisierung der Gesellschaft parallel. Zigaretten rauchen, Alkohol trinken und mit Medikamenten leben gehört zum nicht

medikalisierten Teil einer Beeinflussung der Befindlichkeit. Eine Medikalisierung dieses Restes an Befindlichkeitsmanagement, wie sie derzeit aus gesundheitspolitischen Erwägungen versucht wird, hat daher mit starken Widerständen zu rechnen.

Am Befindlichkeitsmanagement läßt sich die Leistungsfähigkeit eines zivilisationstheoretischen Ansatzes eindrücklich demonstrieren. Die Selbstbefindlichkeit der Menschen wird in den entwickelten Industrieländern durch mehrere Monopolprozesse freigesetzt.

Die Monopolisierung der Verfügung über die zur menschlichen Arbeit komplementären Produktionsmittel hat zunehmend von körperlicher Arbeit und von der damit verbundenen „objektiven“ oder Muskelermüdung entlastet. An ihre Stelle tritt die sogenannte subjektive Ermüdung, als Reaktion auf fremdbestimmte eiförmige Arbeit¹¹. Die „subjektive Ermüdung“, als Monotonie, Langeweile, als „Frust“ eine ubiquitäre Erscheinung der Arbeitsverhältnisse, steht anders als die Muskelermüdung, deren Regeneration einem physiologischen Schema folgt, dem Befindlichkeitsmanagement offen. Die subjektive Ermüdung kann „zivilisiert“, kultiviert werden. Ihrer Bewältigung dienen eine Vielzahl von selbsterfundenen, durch gegenseitige Verstärkung gestützte, auch bereits konventionalisierte Verhaltensweisen.

Die Monopolisierung der Nahrungsmittelerzeugung¹² hat eine doppelte Freisetzung der Ernährung bewirkt: aus dem Zwang zur physischen Reproduktion und aus den Konventionen schichtgebundener Ernährungsweise. Eine „freigewählte Kost“ (Teuteberg und Wiegelmann), die vor hundert Jahren lediglich einer kleinen Oberschicht zugänglich war (Helga Schmucker), ist heute von der Einkommenslage für alle Bevölkerungsschichten erreichbar. Die Ernährungsweise stabilisiert sich als soziales Handeln teils über ihre räumlich-zeitliche Ordnung, teils folgt sie rein situativen Anregungen. Jenseits der Deckung des zur physischen Reproduktion erforderlichen Energiebedarfs sind Essen und Trinken wesentliche Bestandteile eines alltäglichen Befindlichkeitsmanagements geworden.

Im Zuge der genannten Monopolprozesse wird die Selbstbefindlichkeit der Menschen, die ihnen die Erfahrungen ihrer Leiblichkeit vermittelt, einerseits aus geschichtlich überkommenen Zwängen freigesetzt. Die Menschen werden in einer ganz neuen Weise für die Erfahrungen ihrer Leiblichkeit sensibilisiert. Andererseits wird die Selbstbefindlichkeit der Menschen durch die historisch gleichzeitige Medikalisierung der Gesellschaft an Experten übereignet. Dort, wo die Erfahrungen mit der Leiblichkeit in Ernst umschlagen, weil diese selbst in Gefahr steht, endet die Zuständigkeit der Laien. Hier setzt die Definitionsmacht der Medizin ein. Sobald Befindlichkeiten eintreten, die die Grenzen einer unbeschädigten Leiblichkeit sichtbar machen, werden die Menschen angehalten, sich den Experten anzuvertrauen: „Kompetenten Rat zu suchen, gehört zur sozialen Rolle des Kranken“, wie es die Medizinsoziologen seit Parsons lehren und damit das darin enthaltene zivilisationstheoretische Problem zudecken. Denn in die Erfahrungen, die die Menschen mit ihrer Leiblichkeit machen, wird eine Schnittstelle zwischen Institutionen und Individuen eingebracht: Den Individuen bleiben die Trivialitäten, den Experten der Ernst des Leibes. Die Individuen leben mit der Angst ihres Kompetenzverlustes, die Experten im Mißverständnis der Trivialitäten ihrer Klienten, für die sie häufig Spott und Verachtung zeigen. Diese Situation mag man beklagen oder sie wie Illich entfremdungstheoretisch aufheben (Rückkehr zum einfachen Leben in Guernavaca), praktisch aber wird man wie auch sonst mit den strukturellen Konflikten unserer Gesellschaft zu leben haben. Ob und wie die Menschen

mit den strukturellen Konflikten der Gesellschaft fertig werden, hängt allerdings auch davon ab, ob es den Soziologen gelingt, angemessene Deutungsmuster zu entwickeln. Der Medizinsoziologie eröffnet m.E. ein zivilisationstheoretischer Ansatz eine neue Perspektive auf Selbstbefindlichkeit, Befindlichkeitsmanagement und auf die Schnittstelle, an denen Laienhandeln und professionelle Kompetenz miteinander verzahnt sind.

Unter der Perspektive der *Beziehung zur eigenen Hinfälligkeit* werden Verhaltensweisen entwickelt, die auf die gegenseitige Verpflichtung in primären Lebensgemeinschaften gerichtet sind. Diese Verhaltenszone, die mit der sozialpolitischen und medizinischen Monopolisierung in einen Wandel der sozialen Kontrolle gerät, möchte ich als Bindungsverhalten charakterisieren. Es entwickelt sich in den primären Lebensgemeinschaften, in den sozialen Netzwerken, als Reaktion auf die Monopolisierung der Alterssicherung und der Krankheitsbehandlung. Beide Monopolprozesse decken die Betroffenheit durch schwere, zum Tode führende Krankheit sowie die Hinfälligkeit im Alter oder infolge Behinderung nicht ab. Es gehört zu den inzwischen auch sozialpolitisch anerkannten Erfahrungen¹³, die wir mit der gesellschaftlichen Monopolisierung der Alterssicherung und der Krankheitsbehandlung machen, daß die Pflegebedürftigkeit, die elementare Hilfsbedürftigkeit bei Eintreten der Hinfälligkeit durch soziale Institutionen nicht oder nur unzureichend abgedeckt ist. Dort, wo die Hilfsbedürftigkeit am drückendsten erfahren wird, ist sie über die zuständigen Monopolinstitute kaum zu erlangen. Wir können daher von einer soziogenen Angst vor der Verlassenheit in Situationen äußerster Hilfsbedürftigkeit sprechen. Sie entsteht mit der Existenz gesellschaftlicher Monopolinstitute, die Alter und Krankheit als Risiko auch im Bewußtsein der Einzelnen ausdifferenzieren. Die Monopolinstitute vermitteln das Verhältnis der Menschen zu ihrem Altwerden, zu ihren lebensbedrohenden Krankheiten und legen die Abgründigkeit ungelöster Fragen offen. Sie setzen eine Suche nach zusätzlichen Garantien in Gang. Eine antizipierende Vergegenwärtigung der eigenen Hilflosigkeit, das Bewußtsein der eigenen latenten Gebrechlichkeit motiviert den Versuch, Verpflichtungen und Bindungen bei den Personen zu erzeugen, die sich dem Ersuchen um Hilfe durch einen Hinweis auf gesellschaftliche Institutionen entziehen könnten. Es kommt ein Tauschprozeß in Gang, der für gegenwärtige Zuwendungen künftige Hilfen zu erwerben oder – denken wir an Familienbeziehungen – gar zu erzwingen trachtet. Dieser Tauschprozeß spielt sich zwischen den Generationen, unter den Ehepartnern, in den primären Netzwerken ein. Seine Analyse eröffnet einen Zugang zu den prekären Bedürfnissen nach sozialer Sicherheit und zu den geheimen Ängsten, letztlich doch der betrogene Verlassene zu sein.

Unter dem Gesichtspunkt des *Verhältnisses der Menschen zu den Lebensrisiken* wie vorzeitige Krankheit, vorzeitige Behinderung, vorzeitiger Verschleiß, vorzeitiger Tod gewinnen m.E. Arbeitsplatzwechsel sowie die Selektion von Art und Umfang von Arbeitsaufgaben und die Vermarktung von Gesundheitsrisiken am Arbeitsplatz zunehmend an Wichtigkeit. Denn Zuweisung und Wahl des Arbeitsplatzes, Zuweisung und Wahl der Arbeitsaufgaben und ihres Umfanges treffen Entscheidungen hinsichtlich ihres früheren oder späteren Gesundheitsverschleißes¹⁴. In Form von Lohnzuschlägen und Prämien werden Gesundheitsrisiken bereits vermarktet.

Arbeitsmedizin und sozialpolitische Institutionen sensibilisieren die Beziehung der Menschen zu den mit der Arbeit verbundenen Gesundheitsrisiken. In den In-

stitutionen der Berufsgenossenschaften und des Arbeitssicherheitsgesetzes hat der betriebliche Arbeitsschutz ein Tätigkeitsfeld für sich monopolisiert. Ein Risiko „Gesundheitsgefährdung am Arbeitsplatz“ ist gesellschaftlich ausdifferenziert¹⁵. Zivilisationstheoretisch ist ein Wandel der sozialen Kontrolle bei den Betroffenen zu erwarten. Im Arbeitsplatzwechsel, in der Selektion von Umfang und Art der Arbeitsaufgaben treffen wir daher auf Verhaltensweisen, in denen die Folgen gesellschaftlicher Monopolisierung für die individuelle Existenz empirisch greifbar werden.

Ich möchte es bei diesen exemplarischen Hinweisen belassen in der Hoffnung, daß ein systematischer Gedanke deutlich geworden ist. Zivilisationstheoretisch von Interesse sind die Zonen im Alltagshandeln, in denen die Monopolisierung gesellschaftlicher Chancen eine willkürliche Grenze gesetzt hat. Warum in der Alterssicherung die Hinfälligkeit und Gebrechlichkeit „vergessen“ wurde, warum aus den Befindlichkeiten der Menschen die Medizin nur einen Ausschnitt thematisiert, läßt sich mit den Mitteln strukturell-funktionaler Analyse soziologisch erklären, aber nicht aus der Perspektive der Menschen selbstverständlich machen. Andererseits sensibilisiert die Ausdifferenzierung gesellschaftlicher Chancen in Monopolinstituten das Verhältnis der Menschen zu den in den Monopolprozeß einbezogenen Daseinsbereichen. Die Qualität der Alters- und Krankheitserfahrung, die Qualität der Lebensrisiken wandelt sich mit der Alterssicherung, mit der Medikalisierung etc. Eine Untersuchung der von den Monopolinstituten willkürlich ausgegrenzten Erfahrungs- und Handlungsbereiche verspricht daher Aufschluß zu geben über die Folgen sozialen Wandels für die individuelle Existenz, vorausgesetzt wir wenden uns solchen Erfahrungen und Akten unter dem Gesichtspunkt ihrer sozialen Kontrolle zu.

Anmerkungen

- 1 Besonders eindrücklich hat Helmuth Plessner die Selbstgegebenheit der Menschen herausgearbeitet. Er entwickelt sie systematisch als „totale Reflexivität des Lebenssystems“: „Es hat sich selbst, es weiß um sich, es ist sich selber bemerkbar und darin ist es ich, der ‚hinter sich‘ liegende Fluchtpunkt der eigenen Innerlichkeit, der jedem möglichen Vollzug des Lebens aus der eigenen Mitte entzogen den Zuschauer gegenüber dem Szenarium dieses Innenfeldes bildet, der nicht mehr objektivierbare, nicht mehr in Gegenstandsstellung zu rückende Subjektpol. Zu immer neuen Akten der Reflexion auf sich selber, zu einem regressus ad infinitum des Selbstbewußtseins ist auf dieser äußersten Stufe des Lebens der Grund gelegt und damit die Spaltung in Außenfeld, Innenfeld und Bewußtsein vollzogen.“ (Die Stufen des Organischen und der Mensch S. 290/291).
- 2 Vergl. hier die umfassende Aufarbeitung des Entfremdungsbegriffs durch Peter Christian Ludz, *Alienation* 1973.
- 3 Auf dieses verhängnisvolle Mißverständnis der Sozialpolitik hat Hans Achinger bereits anlässlich der „Neuordnung der Sozialen Leistungen“ in der Bundesrepublik hingewiesen („Sozialpolitik als Gesellschaftspolitik“ 1958). Erst nachdem über zweieinhalb Jahrzehnte eine in den überkommenen Geleisen expandierende Sozialpolitik bis an die derzeit vielbeschworbenen Grenzen des Sozialstaates geführt hat, finden seine Vorschläge für ein sozialpolitisches Forschungsprogramm („Soziologie und Sozialreform“ 1959) unter den Soziologen Aufmerksamkeit (Antrag auf Einrichtung eines Schwerpunktprogramms „Gesellschaftliche Bedingungen sozialpolitischer Intervention: Staat, intermediäre Instanzen und Selbsthilfe“ eingereicht bei der DFG im August 1980).
- 4 Vergl. z.B. „Maßlose Medizin. Antworten auf Ivan Illich“. Herausgegeben von Rainer Flöhl 1979.
- 5 Horst Baier, *Medizin im Sozialstaat* 1978.

- 6 E. Ackerknecht, *Medicine and Ethnology* 1971. K.E. Rothschiuh, *Konzepte der Medizin in Vergangenheit und Gegenwart* 1978.
- 7 Hans Achinger, *Sozialpolitik als Gesellschaftspolitik* 1958.
- 8 Fritz Hartmann, *Krankheitsgeschichte und Krankengeschichte. Naturhistorische und personale Krankheitsauffassung.* Christian von Ferber, *Gesundheit und Gesellschaft. Haben wir eine Gesundheitspolitik?* 1971 S. 7-34; ders. *Soziologie für Mediziner* 1975 S. 21 f; ders., *Medizin u. Sozialstruktur* 1975.
- 9 Reinhard Spree. *Zur Bedeutung des Gesundheitswesens für die Entwicklung der Lebenschancen der deutschen Bevölkerung zwischen 1870 und 1913.* 1980; ders., *Der Einfluß des ärztlichen Professionalisierungsprozesses auf den sozialstrukturellen Wandel in Deutschland während des späten 19. und frühen 20. Jahrhunderts.* 1980. B. Badura und Mitarbeiter, *Grundlagen einer konsumentenzentrierten Gesundheitspolitik* 1979.
- 10 Liselotte von Ferber, *Die Diagnose des Praktischen Arztes im Spiegel der Patientenangaben* 1971. J. Siegrist und A. Hendel-Kramer (Hrsg.), *Wege zum Arzt* 1979.
- 11 Diesen Wandel haben unabhängig voneinander Georges Friedmann (1952) und Thomas Arthur Ryan (1947) bereits vor dreieinhalb Jahrzehnten sehr überzeugend herausgearbeitet. Ihr Interesse galt dem Wandel der Arbeitsbedingungen und einer wissenschaftlichen Begründung des Arbeitsschutzes unter veränderten Produktionsverhältnissen; vergl. hierzu auch die von Ryan stark beeinflussten Untersuchungen von Wilhelm Baldamus 1961. Die Industriesoziologie hat diese Forschungsrichtung nicht weiter verfolgt, wie sie überhaupt bisher dem Arbeitsschutz wenig Aufmerksamkeit zugewendet hat.
Eine medizinsoziologische Auswertung der wichtigen Einsicht, daß gewandelte Arbeitsbedingungen die Selbstbefindlichkeit verändern und zum Befindlichkeitsmanagement (emotional engineering) herausfordern, ist m.W. bisher nicht erfolgt. Eine bemerkenswerte Ausnahme stellt die Untersuchung von Peter Gleichmann, *Einige soziale Wandlungen des Schlafens* 1980, S. 238-240 dar.
- 12 Vergl. hierzu die umfassende sozialhistorische Aufarbeitung dieses Prozesses durch Teuteberg und Wiegelmann. Für eine Auswertung des Sozialen Wandels der Ernährung unter zivilisationstheoretischen Gesichtspunkten vgl. Chr. von Ferber, *Modelle für eine sozialmedizinische Untersuchung des Ernährungsverhaltens* (1973) und ders., *Ernährungsgewohnheiten: Zur Soziologie der Ernährung* 1980.
- 13 Hubertus Rolshoven, *Pflegebedürftigkeit und Krankheit im Recht* (1978). Thesen des Deutschen Vereins zur Neuregelung der Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit, in: *Nachrichtendienst des Deutschen Vereins für Öffentliche und Private Fürsorge* vom Juni 1980, S. 177-181.
- 14 D.A. Loose, *Rehabilitationserfolg nach gefäßchirurgischen Eingriffen* 1980.
- 15 Chr. von Ferber. *Gesundheitsvorsorge am Arbeitsplatz. Der Beitrag der Medizinsoziologie zu einem aktuellen sozialpolitischen Problem* 1980.

Literatur

- Achinger, Hans. *Sozialpolitik als Gesellschaftspolitik* rde Bd. 47, 1958.
- Achinger, Hans. *Soziologie und Sozialreform*, in: *Soziologie und Moderne Gesellschaft. Verhandlungen des 14. Deutschen Soziologentages Stuttgart* (Enke) 1959, S. 39-52
- Achinger, Hans. *Sozialpolitik und Wissenschaft* Stuttgart (Enke) 1963
- Ackerknecht, Erwin H., *Medicine and Ethnology. Selected Essays.* Bern, Stuttgart, Wien (Huber) 1971
- Badura, B. u.a., *Grundlagen einer konsumentenzentrierten Gesundheitspolitik.* Als Manuskript vervielfältigt 1979
- Baier, Horst. *Medizin im Sozialstaat.* Stuttgart (Enke) 1978
- Baldamus, Wilhelm. *Efficiency and Effort.* London (Tavistock) 1961
- Elias, Norbert. *Über den Prozeß der Zivilisation.* 1. Bd. *Wandlungen des Verhaltens in den weltlichen Oberschichten des Abendlandes.* 2. Bd. *Wandlungen der Gesellschaft.* Entwurf zu einer Theorie der Zivilisation. Basel 1939.
- Ferber, Christian von. *Gesundheit und Gesellschaft. Haben wir eine Gesundheitspolitik?* Stuttgart (Kohlhammer) 1971
- Ferber, Christian von. *Modelle für eine sozialmedizinische Untersuchung des Ernährungsverhaltens.* In: *DFG-Kommission für Medizinische Epidemiologie und Sozialmedizin. Mitteilung 1*, 1973, S. 20-45

- Ferber, Christian von. *Soziologie für Mediziner*. Berlin, Heidelberg, New York (Springer) 1975
- Ferber, Christian von. *Medizin und Sozialstruktur*. In: *Handbuch der Sozialmedizin*. I. Bd. Stuttgart (Enke) 1975, S. 261-300
- Ferber, Christian von. *Gesundheitsvorsorge am Arbeitsplatz*. In: *Die Betriebskrankenkasse* 68. Jg. Heft 9, 1980, S. 225-230
- Ferber, Liselotte von. *Die Diagnose des praktischen Arztes im Spiegel der Patientenangaben*. Schriftenreihe Arbeitsmedizin, Sozialmedizin, Arbeitshygiene. Bd. 43, Stuttgart (Gentner) 1971
- Flöhl, Rainer (Hg). *Maßlose Medizin. Antworten auf Ivan Illich*. Heidelberg (Springer) 1979
- Friedmann Georges. *Der Mensch in der mechanisierten Produktion*. Köln (Bund-Verlag) 1952
- Gleichmann, Peter. *Einige soziale Wandlungen des Schlafens*. In: *Zeitschrift für Soziologie*. 9. Jg. Heft 3, 1980, S. 236-250
- Hartmann, Fritz. *Krankheitsgeschichte und Krankengeschichte. Naturhistorische und personale Krankheitsauffassung*. In: *Marburger Sitzungsberichte* Bd. 87 (1966) Heft 2, S. 17-32
- Illich, Ivan. *Medical Nemesis. The expropriation of health*. London (Calder & Boyars) 1975. deutsch Rowohlt 1975
- Kaufmann, Franz-Xaver. *Sicherheit als soziologisches und sozialpolitisches Problem* Stuttgart (Enke) 1970
- Loose, D.A. u.a. *Rehabilitationserfolg nach gefäßchirurgischen Eingriffen (im Druck)*
- Ludz, Peter Christian. *Alienation*. In: *Current Sociology* 1974
- Mead, George Herbert. *Mind, self and society. From the standpoint of a social behaviourist*. Ed. with introduction by Charles W. Morris. Chicago (Univ.Press) 1967¹⁴ deutsch 1968
- Merton, Robert K. *Contributions to the theory of reference group behaviour. Continuities in the theory of reference groups and social structure*. In: Ders. *Social theory and social structure*. Glencoe, Ill (The Free Press) 1957, S. 279-440
- Plessner, Helmuth. *Die Stufen des Organischen und der Mensch. Einleitung in die philosophische Anthropologie*. Berlin 1928
- Plessner, Helmuth. *Soziale Rolle und menschliche Natur*. In: *Erkenntnis und Verantwortung. Festschrift für Theodor Litt*. Düsseldorf (Schwann) 1960, S. 105-115
- Rolshoven, Hubertus. *Pflegebedürftigkeit und Krankheit im Recht*. Berlin (Deutsches Zentrum für Altersfragen e.V.) 1978
- Rothschuh, Karl Ed. *Konzepte der Medizin*. Stuttgart (Hippokrates) 1978
- Ryan, Thomas Arthur. *Work and Effort*, New York 1947
- Siegrist J. and A. Hendel-Kramer (Hg). *Wege zum Arzt*, München (Urban & Schwarzenberg) 1979
- Schmucker, H. *Die langfristigen Strukturwandlungen des Verbrauchs der privaten Haushalte in ihrer Interdependenz mit den übrigen Bereichen einer wachsenden Wirtschaft*. In: *Verein für Sozialpolitik (Hg). Strukturwandlungen einer wachsenden Wirtschaft* Bd. 1, Berlin (Duncker u. Humblot) 1964, S. 106-183
- Spree, Reinhard. *Der Einfluß des ärztlichen Professionalisierungsprozesses auf den sozialstrukturellen Wandel in Deutschland während des späten 19. und frühen 20. Jahrhunderts*. In: *Historical Social Research – Quantum Informationen*, H. 15, 1980
- Spree, Reinhard. *Zur Bedeutung des Gesundheitswesens für die Entwicklung der Lebenschancen der deutschen Bevölkerung 1870-1913*. In: F. Blaich (Hg) *Staatliche Umverteilungspolitik in historischer Perspektive* Berlin (Duncker u. Humblot) 1980
- Teuteberg, H.J. und G. Wiegmann. *Der Wandel der Nahrungsgewohnheiten unter dem Einfluß der Industrialisierung*. Göttingen 1972.